

Uusi päihdehuoltolaki: havaintoja ideaalin ja arjen suhteesta

Helmikuussa 1988 tein sosiaalihuoltokseen selvityksen oululaisen päihdehuollon tilasta, kehittämistarpeista ja -toimista. Vanhasta PAV-laista suuresti poikkeava uusi päihdehuoltolaki oli tullut voimaan vuoden 1987 alussa. Tutkimukseni perustavoitteena olikin selvittää, olivatko päihdehuoltolain määrittelemät tavoitteet kyenneet vaikuttamaan päihdehuollon palvelukäytäntöihin.

Asiakaskunnan rakenne

Tutkimuksessa kerättiin tietoja oululaisen päihdehuollon ulkopuolisissa toimipisteissä päihdeongelmaksi arvioituista ja päihdehuollon erityispalvelupisteiden asiakkaita. Kaikkiaan kerättiin tiedot 473 asiakkaasta 5.—27. 5. 1988.

Uusi laki pohjautuu näkemykseen päihdeongelmasta kaikkiin kansankerrokseen levinneenä ongelmana. Tutkimustulokset osoittivat kuitenkin, että päihdehuollon asiakkaita vain noin joka kahdeskymmenes oli sosioekonomiselta asemaltaan ylempi toimihenkilö tai itsenäisessä ammatillisessa asemassa oleva. Työttömien osuus päihdehuollon erityispalvelujen asiakaskunnasta oli peräti viisinkertainen Oulun kaupungin yleiseen työttömyysasteeseen verrattuna.

Naimattomien ja erityisesti eronneiden osuus oli moninkertainen valtaväestöön verrattuna. Päihdehuollon asiakaskunta oli siis jopa enemmän "alempiin" sosiaaliluokkiin painottunutta kuin normaali sosiaalihuollon asiakaskunta.

Uusi laki pyrkii siirtämään päihdehuollon palveluita peruspalveluihin. Päihdehuollon erityispalveluiden ulkopuolisissa toimipisteissä työntekijöiden tuli täyttää lomakkeita päihdeongelmaksi arvioimistaan asiakkaista. Sanalla päihdeongelmainen ei viitattu pelkästään pitkälle alkoholisoituneisiin henkilöihin, vaan tavoitteena oli kerätä tietoja mahdollisista alkoholien suurkuluttajista. Osoittautui, että päihdeongelmaksi arvioitujen asiakkaiden jakauma noudatteli pitkälti sosiaalihuollon asiakaskunnan jakaumaa kaikkien sosioekonomisten muuttujien suhteen. Esimerkiksi terveydenhuollossa ja mielenterveydenhuollossa ei päihdeongelmaksi arvioitu yhtään ylempää toimihenkilöä tai itsenäisessä työasemassa olevaa huolimatta siitä, että kahden viikon aikana näissä asiakaskyselyyn osallistuneissa toimipisteissä asioi yli 6 000 asiakasta. Päihdeongelmaksi arvioitujen työttömyysaste oli kolminkertainen valtaväestön jakaumaan (Oulun kaupungin työttömyysasteeseen kyselyn ajankohdasta) verrattuna, vaikka tutkimukset eivät osoita työttömyyden lisäävän yksilöiden alkoholin käyttöä.

Päihdehuollon toimintojen siirtämisellä uudessa laissa peruspalveluihin pyrittiin myös edistämään asiakkaiden mahdollisimman varhaista hoitoon hakeutumista. Tutkimustulosten mukaan päihdehuollon palveluihin hakeuduttiin yleisesti varsin myöhään. Seurausvaikutusten

tutkiminen osoitti, että päihdehuollon keskiavointiasiakas oli ollut päihteiden ongelmakäyttäjä jo noin 10 vuoden ajan ennen erityispalveluihin hakeutumistaan. Kaksi asiakasta kolmesta kuului kroonisten käyttäjien luokkaan.

Uuden päihdehuoltolain mukaan asiakastyön perustavoite on tukea asiakkaan itsenäistä suoriutumiskykyä. Tutkimustulosten perusteella päihdehuolto näyttisi olevan kaukana tästä tavoitteesta. Kolmella asiakkaalla viidestä hoitosuhde päihdehuollon erityispalveluissa oli kestänyt 6 vuotta tai kauemmin, joka toisella hoitosuhde jatkui edelleen. Kohtuukäyttäjinä palveluihin hakeutuneista ei yksikään enää tutkimusajankohtana kuulunut kohtuukäyttäjii; jatkuviin tai kroonisiin ongelmakäyttäjii heistä kuului kaksi kolmasosaa.

Asiakkaiden palvelujen käyttö osoitti, että tyypillinen päihdeongelmainen asiakas oli käyttänyt jo lähes kaikkien muiden tutkimuksessa mukana olleiden toimipisteiden palveluita (terveydenhuolto alkoholiin liittyvissä sairastapauksissa, poliisi, toimeentulohuolto, lastenhuolto, mielenterveystoimisto, mielisairaala) ennen päihdehuollon erityispalveluihin hakeutumistaan.

Työntekijöiden näkemykset

Tutkimuksessa kerättiin myös tietoja oululaisten ammattiauttajien näkemyksistä sekä lomake- että teema-haastatteluin. Lomakkeen palautti 72 työntekijää 161:stä, teema-haastatteluja oli 17.

Asiakaskyselyn tulokset osoittivat, että päihdehuollon ulkopuolisissa asiakastyössä vallitsi sangen rajallinen käsitys päihdeongelmaisuudesta. Tämä näyttäisi johtuvan pitkälti asiantuntemuksen puutteesta. Silti lomakehaastatteluissa esitetyistä mielipiteistä vain joka viidennessä korostettiin koulutuksen tärkeyttä parannettaessa valmiutta kohdata päihdeongelmainen asiakas.

Suurimman ryhmän lomakehaastatteluvastauksista muodostivat resurssien lisäyksiä koskevat mielipiteet. Vastausten sisällön perusteellisempi tarkastelu osoitti kuitenkin sangen yksipuolista näkökulmaa palvelujen kehittämisessä. Peräti 86 % resurssien lisäyksiä koskevista vastauksista suuntautui päihdehuollon erityispalveluiden kehittämiseen.

Yksikään vastaajista ei esittänyt resurssien lisäyksiä oman toimipisteensä palvelutason kohottamiseksi. Sen sijaan, että vastaajat olisivat pohtineet oman toimenkuvansa sopivuutta päihdeongelmaisen asiakaskunnan palvelemiseen, he pohtivat *päihdeongelmaisen asiakaskunnan soveltuvuutta toimenkuvaansa*.

Uusi päihdehuoltolaki rakentuu pitkälti avohoidon, ennaltaehkäisyn varaan. Työntekijät eivät juuri toivoneet avohoidon kehittämistä selviämisasemaa koskevia mielipiteitä lukuun ottamatta (Oulussa ei selviämisasemaa vielä ole). Päihdeongelmaisen hoidon katsottiin järjestyvän parhaiten eristetyssä, steriilissä laitosympäristössä,

jossa asianomainen on suojassa ”taudin aiheuttajaltaan”. Sen sijaan uusi laki rakentuu päihdeongelman ratkaisemiseksi osana tämän ympäristöä.

Laitoskeskeisen ajattelun äärimuotona esiintyi myös kontrollikeskeisyttä: vaadittiin tehostetumpia pakko- ja ohjauksia ja alkoholipoliittisia kontrollitoimia tilanteen hallitsemiseksi. Seuraavassa esimerkkinä OYKS:n päi-
vystyspoliklinikan työntekijän mielipide:

”Aptekeista ja ALKO:sta pitäisi tuotteet saada sosiaaliturvatunnuksella, jolloin ATK-pääte näyttäisi koko maan tiedot: Paljonko kukin henkilö jotain ainetta käyttää ja ongelmakäyttäjät pitäisi saada ajoissa valvontaan. Yleinen mielipide pitäisi saada alkoholikielteiseksi: Pois alkoholi opinto- ja koulutustilaisuuksien jatkoilta ja viikonloppujen koti-illoista. Nuorison ja lasten päihteiden ja huumeiden käyttö valvontaan: jos koti ei kykene, valvokoon yhteiskunta. ’Isoveli valvoo’ -mentaliteetiltä pitäisi saada negatiivinen sävy pois.”

Lopuksi

Tutkimustulosten perusteella nykyinen päihdehuolto rakentuu pitkälti vanhan PAV-lain mukaiselle palvelutraditiolle. Tämän seurauksena ohjaus- ja hakeutumiskyn-
nys päihdehuollon palveluihin on korkea, mikä puoles-

taan tuottaa sekä sosioekonomisen aseman että päihteiden käytön suhteen hyvin valikoituneen asiakaskunnan erityispalveluissa. Asiakaskunnan rakenne taas määrää päihdehuollon pitkälti suojaamiskeskeiseksi päihdeongelman seurausvaikutuksia (asunnottomuutta, fyysistä kuntoa ym. peruselinehtoja) hoitavaksi yhteisöksi. Näin muotoutunut palvelujärjestelmä taas johtaa siihen, että vakioasiakaskunta vastakin kuormittaa palvelut. Kaikki tämä vahvistaa osaltaan päihdehuollon julkista imagoa ”juoppojen säilömis- ja hemmottelupisteenä”. Julkinen imago vahvistaa erityispalvelupisteiden ulkopuolisten viranomaisten sangen rajallista käsitystä päihdeongelmaisuudesta. Päihdehuoltoon ei niinkään ohjata päihdeongelmaista yksilöä vaan *päihdehuollon palvelujärjestelmään soveltuvia asiakkaita*.

Syntyy noidankehä, jonka lopputuloksena on asiakas, joka oppii kyllä selviämään päihdehuollon palvelujärjestelmässä mutta ei sen ulkopuolella olevassa maailmassa. Uusi päihdehuoltolaki on perusteitaan myöten haaste nykyiselle palvelujärjestelmälle. Tutkimustulosten perusteella uuden lain voidaan katsoa olevan suoranainen hätähuuto uudenlaisen päämääräkeskeisen ja sektorien rajat ylittävän päihdehuoltotyön puolesta.

Pekka Kinnunen